

ХАРАКТЕР ИСХОДОВ ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ГЕПАТИТАХ РАЗЛИЧНОЙ ЭТИОЛОГИИ

Юргель Л.А.

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет»*

Хронические гепатиты являются одной из основных и сложных проблем в гастроэнтерологии. Ежегодно в мире увеличивается число людей, инфицированными вирусами гепатита В, С, D и другими гепатотропными вирусами, отмечается рост аутоиммунных гепатитов. Частыми причинами поражения печени являются алкоголь и медикаменты [1,3].

Актуальность изучения хронических заболеваний печени различной этиологии связана не только с высоким уровнем заболеваемо-

сти, но и социальной значимостью их исходов. По прогнозам ВОЗ, в результате распространения только хронического вирусного гепатита С в ближайшие 10-20 лет ожидается увеличение на 60% числа больных циррозом печени, на 68% - гепатокарциномой, на 280% - больных с печеночной декомпенсацией, в 2 раза - летальных исходов [2].

Хронические гепатиты и связанные с ними осложнения часто приводят к снижению трудоспособности, в достаточно короткие сроки могут приводить к смертельному исходу. С момента возникновения асцита продолжительность жизни в среднем составляет около 3 лет, при развитии печеночной энцефалопатии (ПЭ) прогноз значительно ухудшается. При ПЭ 0-I стадии в текущую госпитализацию выживаемость составляет почти 100%, но прогрессивно ухудшается при усугублении энцефалопатии: при II стадии выживают 60-75%, при III-IV - около 30% больных, всего 10-20% пациентов остаются в живых после первого эпизода печеночной комы [4]. На прогноз исходов хронических гепатитов существенное влияние оказывают инфекционные осложнения, поражение почек, возникновение желудочно-кишечных кровотечений.

Хронические гепатиты являются одной из распространенных причин инвалидности.

Целью исследования явилось изучение характера исходов и осложнений при хронических гепатитах В и С, хронических гепатитах неуточненной этиологии.

Материалы и методы. Период наблюдения - 1999-2005 годы. Под наблюдением находилось 149 пациентов с хроническими гепатитами. Диагноз устанавливался с использованием критериев современной классификации хронических гепатитов (Лос-Анджелес, 1994 г.) [3, 6]. У всех больных определялось наличие HBsAg и анти-HCV методом иммуно-ферментного анализа, выполнялся биохимический анализ крови. У 44 пациентов проводилась биопсия печени.

В группу наблюдения включено 14 пациентов с хроническим гепатитом В (6 пациентов - с трансформацией в цирроз), 38 - с вирусным гепатитом С (10 - с трансформацией в цирроз), 97 пациентов - с хроническим гепатитом неуточненной этиологии (68 - с трансформацией в цирроз). По клинико-anamnestическим, лабораторным, гистологическим данным из группы наблюдения исключались больные с подозрением на наличие лекарственного и аутоиммунного гепатита.

Анализ осложнений и исходов проводился на основании данных стационарных историй болезней, амбулаторных карт, интервьюирования пациентов. Полученные данные обработаны с помощью электронных таблиц EXCEL-7.

Результаты. Средний возраст пациентов в группе наблюдения составил $47,8 \pm 14$ лет. Длительность наблюдения составила $2,8 \pm 1,8$ года.

Исходно в группе наблюдения было 4 пациента (2,6%) с I группой инвалидности, 12 – со II-й (8%), 3 – с III группой инвалидности (2%). Основная причина инвалидности – цирроз печени. За время наблюдения среди пациентов увеличилось число случаев выхода на инвалидность: к окончанию срока наблюдения в группе было 8 человек с первой (5,3%), 21 – со второй (13,9%), 12 – с третьей группой инвалидности (8%). Таким образом, за время наблюдения количество пациентов с I группой инвалидности увеличилось на 2,7 (в 2 раза), со II-й – на 5,9% (в 1,7 раза), с III – на 6% (в 4 раза больше).

За период наблюдения умерло 44 человека, что составило 29,3%. Средний возраст умерших $52 \pm 11,6$ лет.

Причиной смерти у 37 пациентов (84%) была декомпенсация и развитие осложнений цирроза печени, 3 пациентов умерло от рака внепеченочной локализации (6,8 %), 1 пациент – от пневмонии, у 2 пациентов причина смерти не установлена, еще 1 пациент погиб в результате отравления суррогатами алкоголя. В группе умерших пациентов портальная гипертензия и асцит были выявлены у 96 % (23 человека), печеночная энцефалопатия развилась у 58% пациентов (14 человек), инфекционные осложнения – у 25% (6 человек), желудочно-кишечные кровотечения – у 29% (7 пациентов), анемия различной степени выраженности была у 62,5% больных.

Выводы.

1. В группе больных с хроническими вирусными гепатитами В и С и гепатитами неуточненной этиологии было 5,3% инвалидов I группы, 13,9% - II-й, 8% - III группы.

2. За $2,8 \pm 1,8$ года умерли 29,3% пациентов с хроническими гепатитами вирусной (В и С) и неуточненной этиологии.

Литература:

1. Майер К.П. Гепатит и последствия гепатита М. Гэотар Медицина, 1999 – 432 с.
2. Клинико-лабораторная характеристика хронического гепатита С / Т.Е. Лисункова, В.В. Титов, В.В. Малеев, К.В. Гукасова, А.Е. Кудрявцев, В.Ф. Кузнецов, С.А. Чижов // Эпидемиология и инфекционные болезни. – 2004. - №5 – С. 30-32
3. Яковенко Э.П., Григорьев П.Я. Хронические заболевания печени: диагностика и лечение // Болезни Органов Пищеварения. – 2002. -Т 11 -№5 – С.24-36.
4. Ивашкин В.Т., Буеверов А.О. Настоящее и будущее клинической гепатологии. // Болезни Органов Пищеварения. – 2002. -Т 4 -№1 – С.34-36.